

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRE MENSTRUAL SYNDROME PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 5 BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Rully Ramadhani¹, Octa Reni Setiawati², Yulistiana Evayanti³

ABSTRAK

Pre menstrual syndrome adalah sejumlah perubahan mental maupun fisik yang terjadi antara hari pertama hingga keempat belas sebelum menstruasi dimulai. Sebanyak 60% remaja putri merasa tidak nyaman secara fisik maupun psikis saat mengalami **pre menstrual syndrome** (PMS). Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor PMS. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi remaja putri yang sudah menstruasi kelas VIII dan IX SMPN 5 Bandar Lampung 2015, berjumlah 398. Sampel 200 remaja putri. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji Chi square, dengan tingkat kepercayaan 95% dan regresi logistik.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan stres ($p = 0,000$), status gizi ($p = 0,007$), kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa ($p = 0,022$), kebiasaan minum yang mengandung kafein dan soda ($p = 0,000$), dan tidak ada hubungan merokok ($p \text{ value} = 0,135$), dan olah raga ($p = 0,001$) dengan kejadian PMS. Faktor yang paling dominan adalah kebiasaan minum yang mengandung kafein dan soda ($OR = 7,770$).

Kata Kunci: stres, status gizi, garam, glukosa, kafein dan soda, merokok, olah raga, dan pre menstrual syndrome.

LATAR BELAKANG

Masa remaja atau masa adolesensi adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Permasalahan remaja yang ada saat ini sangat kompleks dan beragam, berbagai data menunjukkan bahwa penerapan pemenuhan reproduksi bagi remaja belum sepenuhnya mereka dapatkan antara lain dalam hal pemberian informasi. Pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja memang dinilai masih rendah, kurangnya pengetahuan tentang biologi dasar pada remaja mencerminkan kurangnya pengetahuan tentang resiko yang berhubungan dengan tubuh mereka dan cara menghindarinya (Sarwono, 2013). Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum menstruasi datang, kondisi ini dikenal sebagai gejala datang bulan atau *Pre Menstrual Syndrome* (PMS) (Benson, 2009). Lebih dari 150 gejala sudah dikaitkan dengan PMS misalnya

mudah marah, ketegangan, kecemasan, gangguan tidur, perilaku antisosial, sering menangis, dan gangguan libido (Benson, 2009). Keluhan yang terjadi biasanya berupa keluhan yang bersifat psikis dan sifat seperti perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah merasa lelah, nafsu makan meningkat dan suka makanan yang asam, emosi menjadi labil, biasanya perempuan mudah urang-uringan, sensitif, dan perasaan negatif lainnya, kepala nyeri, pingsan, berat badan bertambah karena tubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak, pinggang terasa pegal (Saryono, 2009).

Beberapa faktor yang meningkatkan resiko terjadinya PMS, antara lain : wanita yang pernah melahirkan, status perkawinan, usia, stressor, kebiasaan makan, makanan dengan kadar gula, garam, kopi, teh, coklat, minuman bersoda dan susu yang tinggi, kekurangan zat gizi, kebiasaan merokok dan minum-minuman beralkohol, serta kegiatan fisik yang

1) Mahasiswa Program Pascasarjana FKM Universitas Malahayati

2) Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

3) Dosen D-III Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

berat dan kurang olahraga (Saryono, 2009) Dampak gejala yang ditimbulkan dari PMS itu sendiri adalah dapat mengganggu aktifitas, karena rasa sakit dan rasa yang tidak nyaman, selain itu juga mempengaruhi kondisi psikologi. Semua kondisi gangguan haid tersebut haruslah ditangani dengan bijaksana agar tidak mengganggu kesehatan secara keseluruhan (Sarwono, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMPN 5 Bandar Lampung pada Januari 2015 didapatkan data Melalui wawancara yang dilakukan kepada 10 siswi yang diambil secara acak, didapatkan hasil bahwa 6 siswi (60%) mengatakan jika terjadi PMS mereka tidak masuk sekolah, sebanyak 4 siswi (40%) mengatakan mereka suka cepat sekali tersinggung dengan hal-hal yang sepele sehingga sering bertengkar dengan temannya. Berdasarkan uraian diatas penelitian tertarik untuk meneliti faktor yang mempengaruhi *pre menstrual syndrome* (PMS) pada remaja putri di SMPN 5 Bandar Lampung tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Objek penelitian ini adalah faktor stres, status gizi, kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa, kebiasaan minum yang mengandung kafein dan soda, merokok, olahraga, dan *pre menstrual syndrome* (PMS). Lokasi penelitian ini dilakukan di SMPN 5 Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari 2015 sampai dengan Juni 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas VII dan IX yang sudah menstruasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 200 responden dengan menggunakan *propotional random sampling*. Analisa data yaitu univariat, bivariat dengan *chi square*, multivariat dengan uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1, hasil analisis univariat diketahui bahwa remaja putri mengalami PMS 48%. Remaja putri yang mengalami stres 33,5%, status gizi tidak normal 31%, kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa sebesar 24,5%,

kebiasaan minum kafein dan soda sebesar 27%, merokok sebesar 22%, dan olahraga sebesar 24%.

Tabel 1

Distribusi *Pre Menstrual Syndrome*, Stres, Status Gizi, Makan Tinggi Garam dan Glukosa, Minum yang Mengandung Kafein dan Soda, Merokok, dan Olahraga di SMPN 5 Bandar Lampung 2015

Variabel	Jumlah	%
PMS		
• Ya	96	48
• Tidak	104	52
Stres		
• Ya	67	33,5
• Tidak	133	66,5
Status Gizi		
• Tidak Normal	62	31
• Normal	138	69
Makan tinggi garam dan glukosa		
• Ya	49	24,5
• Tidak	151	75,5
Minum kafein dan soda		
• Ya	54	27
• Tidak	146	73
Merokok		
• Ya	44	22
• Tidak	156	78
Olahraga		
• Ya	48	24
• Tidak	152	76

Tabel 2

Hubungan Stres, Status Gizi, Kebiasaan Makan Tinggi Garam dan Glukosa, Kebiasaan Minum Kafein dan Soda, Merokok, dan Olahraga dengan Kejadian PMS pada Remaja Putri di SMPN 5 Bandar Lampung 2015

Variabel Independen	<i>p</i>	OR
Stres	0.000	3,636
Status Gizi	0,007	2,410
Makan Tinggi Garam dan Glukosa	0,022	2,279
Minum Kafein dan Soda	0,000	4,595
Merokok	0,135	-
Olahraga	0,001	3,525

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan stres dengan kejadian *pre menstrual syndrome* ($p = 0,000$; OR = 3,636), ada hubungan status gizi dengan kejadian *pre menstrual syndrome* ($p = 0,007$; OR = 2,410), ada hubungan kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa dengan kejadian *pre menstrual*

syndrome ($p = 0,022$; OR = 2,279), ada hubungan kebiasaan minum kafein dan soda dengan kejadian *pre menstrual syndrome* ($p = 0,000$; OR = 4,595), tidak ada hubungan merokok dengan kejadian *pre menstrual syndrome* ($p = 0,135$), ada hubungan olahraga dengan kejadian *pre menstrual syndrome* ($p = 0,001$; OR = 3,525).

Tabel 3
Model Akhir Multivariat

Variabel	B	p	Exp (B)	95 % CI	
				Lower	Upper
Stres	2,076	0,021	7,175	1,365	46,604
Makan Tinggi Garam dan Glukosa	-1,676	0,042	0,187	0,037	0,942
Minum Kafein dan Soda	2,050	0,010	7,770	1,627	37,110
Constant	-0,355	0,340	0,701		

Berdasarkan tabel 3, variabel yang masuk dalam model akhir adalah stres, kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa, dan kebiasaan minum kafein dan soda. Hasil juga menjelaskan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan *pre menstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 5 Bandar Lampung adalah kebiasaan minum kafein dan soda ($p = 0,010$ dengan OR = 7,770).

PEMBAHASAN

a. Hubungan Stres dengan Kejadian *Pre Menstrual Syndrome*

Hasil uji statistik chi-square diperoleh $p = 0,000$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres dengan kejadian *pre menstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 5 Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR 3.636 berarti responden yang mengalami stres memiliki peluang 3.636 kali lebih besar untuk mengalami *pre menstrual syndrome*. Faktor stres akan memperberat gangguan PMS. Hal ini sangat mempengaruhi kejiwaan dan coping seseorang dalam menyelesaikan masalah. Stres dapat berasal dari internal maupun eksternal dalam diri wanita. Stres merupakan predisposisi pada timbulnya beberapa penyakit, sehingga diperlukan kondisi fisik dan mental yang baik untuk menghadapi dan mengatasi serangan stres tersebut. Stres memegang peran penting dalam

tingkat kehebatan gejala *pre menstrual syndrome* (PMS) (Mulyono dkk, 2001 dalam Maulana, 2008).

Suheimi (2008) mengatakan bahwa penyebab terjadinya gejala PMS adalah interaksi yang kompleks antara hormon, nutrisi esensial, dan neurotransmitter yang dikombinasikan dengan stres psikologis sehingga menyebabkan keadaan abnormalitas dari wanita untuk beradaptasi terhadap perubahan fluktuasi hormonal bulannya. Kehidupan yang penuh stres akan memperparah gejala-gejala fisik maupun psikologis dari *pre menstrual syndrome* ini. Beberapa wanita melaporkan gangguan hidup yang parah akibat *pre menstrual syndrome* yang secara negatif mempengaruhi hubungan interpersonal mereka.

Menurut Hidayat (2006) kemarahan, kecemasan, dan bentuk lain emosi merupakan reaksi stres yang dinyatakan sebagai ketegangan dan merupakan respon psikologis dan fisiologis seseorang terhadap stressor berupa ketakutan, kemarahan, kecemasan, frustrasi atau aktivitas saraf otonom. Menurut pendapat peneliti persaingan antar teman untuk mendapatkan nilai yang terbaik merupakan tuntutan akademik yang membuat responden merasa terancam jika nilai yang mereka inginkan tidak sesuai dengan yang diharapkan, tuntutan gaya hidup yang diperlihatkan

antar kawan seperti penggunaan alat komunikasi yang saling bersaing maupun hubungan interpersonal individu sendiri yang dapat memicu terjadinya stres. Peristiwa yang dianggap sebagai pemicu stres terjadi jika sudah berada diluar kendali, tidak dapat diprediksi, dan menantang batas-batas kemampuan manusia sehingga menimbulkan konflik dalam diri seseorang. Apabila konflik tersebut tidak dapat ditangani maka akan menyebabkan ketidaknyamanan dalam diri individu dan memicu timbulnya stres.

Oleh karena itu diperlukan penanganan untuk mengatasi stres itu dengan cara melakukan kerjasama antara orangtua dan sekolah. Orangtua selaku keluarga terdekat dapat melakukan komunikasi dengan remaja tersebut dan mendiskusikan masalah yang dialami remaja sehari-harinya sehingga muncul kedekatan emosional terhadap remaja, sehingga jika remaja tersebut mengalami masalah dalam kehidupan sehari-harinya maka akan menceritakan kepada keluarganya terutama orangtua. Komunikasi yang baik itulah yang akan mengurangi stres pada remaja. Orang tua juga bisa mengontrol anak mereka dengan cara berkomunikasi dengan guru/wali kelas mereka sehingga apabila remaja mengalami kesulitan di sekolah, orangtua dan guru dapat mencari jalan keluar yang baik untuk penyelesaian masalah remaja itu sendiri. Sekolah sebagai tempat belajar siswa dapat pula memberikan edukasi melalui guru, memberikan konseling melalui guru BK, dan memberikan obat mengurangi nyeri melalui UKS untuk mencegah rasa stres dan rasa sakit yang dialami oleh remaja itu.

b. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Tinggi Garam dan Gula dengan Kejadian Pre Menstrual Syndrome

Hasil uji statistik chi-square diperoleh $p = 0,014$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa dengan kejadian *pre menstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 5 Bandar Lampung tahun 2015. Nilai OR 2,279 yang berarti bahwa

responden yang mengalami kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa yang tinggi memiliki peluang 2,279 kali lebih besar untuk mengalami *pre menstrual syndrome*. Menurut hasil penelitian, remaja yang makan lebih banyak asin lebih cepat mengalami penuaan, kelebihan garam membuat sel-sel lebih cepat menua. Garam mempunyai efek pada telomere atau tutup pelindung ujung khromosom. Telomer secara alamiah mengalami pemendekan seiring bertambahnya usia namun proses ini dapat dipercepat dengan konsumsi garam yang berlebih.

Garam dalam konsentrasi tinggi akan terkumpul di dalam darah. Hal ini menyebabkan volume darah meningkat. Selanjutnya jantung harus bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah. Pada akhirnya, hal itu membuat kerja jantung lebih berat. Jika hal ini berlangsung terus menerus dapat merusak dan melemahkan sistem peredaran darah sehingga lebih mudah terkena penyakit jantung dan pembuluh darah. Konsumsi garam berlebihan juga dapat menimbulkan gangguan kesehatan serius seperti anemia, migrain, pembengkakan pada kaki dan betis karena kelebihan natrium dalam tubuh akan menyebabkan retensi cairan. Gangguan-gangguan serius inilah yang akan memperberat *pre menstrual syndrome* dan menyebabkan ketidaknyamanan pada diri remaja. Makanan yang mengandung garam tidak hanya makanan yang asin tetapi juga dapat ditemukan pada makanan tinggi garam seperti: pada makanan yang diawetkan (ikan asin, telur asin, ikan teri, dendeng abon, daging asap, asinan sayur, asinan buah, manisan buah), makanan yang dimasak dengan garam dapur (biskuit, kraker, cake, dan kue lainnya), bumbu penyedap masakan, makanan kaleng (sarden, kornet dll), dan juga makanan cepat saji (pizza, hamburger, fried chicken, sosis dan sejenisnya).

Faktor kebiasaan makan seperti tinggi gula juga akan memperberat gejala PMS. Gula adalah suatu karbohidrat sederhana yang menjadi sumber energi, mengubah makan menjadi manis dan merupakan pemanis sederhana yang paling sering digunakan

baik di makanan maupun minuman. Konsumsi gula berlebihan berhubungan dengan peningkatan risiko kondisi resistensi leptin. Jika tubuh mengalami resistensi leptin, maka otak tidak akan merasa terpuaskan meski tubuh sebenarnya sudah kenyang, akibatnya tidak dapat menghentikan keinginan untuk makan dan dapat berakibat pada kegemukan (obesitas). Konsumsi gula yang berlebih juga akan menyebabkan tubuh mengalami dehidrasi lebih cepat sehingga mudah lelah, lemas, lesu, letih, bahkan pingsan. Gula darah berlebih juga akan menyebabkan komplikasi seperti penglihatan kabur, merasa letih, obesitas, sakit di dada, vagina gatal, sakit kepala yang tak kunjung sembuh, kesemutan di tangan dan kaki, menyebabkan jerawat, bahkan dapat menyebabkan depresi karena resistensi insulin menyebabkan fluktuasi kadar gula darah sehingga mendorong metabolisme dan suasana hati.(Sasongkowati, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian serta teori diatas maka diperlukan pencegahan untuk mengurangi dampak-dampak diatas. Menurut pendapat peneliti berbagai komplikasi yang ditimbulkan dari kelebihan garam dan gula ini akan menyebabkan dampak serius serta dapat memperberat PMS yang dirasakan oleh remaja putri. Tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani adalah dengan melakukan perubahan diet, nutrisi yang cukup, mengurangi makanan yang diawetkan, dan dengan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung tinggi garam dan gula, mengkonsumsi makanan-makanan yang tidak diawetkan, perbanyak makanan yang mengandung kalium, perbanyak sayur-sayuran dan buah-buahan segar, serta banyak minum air putih.

c. Hubungan Kebiasaan Minum yang Mengandung Kafein dan Soda dengan Kejadian *Pre Menstrual Syndrome*

Hasil uji statistik chi-square diperoleh $p = 0,000$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan minuman yang mengandung kafein dan soda dengan kejadian *pre menstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 5 Bandar Lampung

tahun 2015. Nilai OR 4,592 yang berarti bahwa responden yang memiliki kebiasaan minuman yang mengandung kafein dan soda memiliki peluang 4,592 kali lebih besar untuk mengalami *pre menstrual syndrome*.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kafein dapat menyebabkan konstiksi pembuluh darah uterus (rahim) sehingga terjadi penurunan aliran darah uterus, yang mana dapat mengurangi perdarahan menstruasi dan memperpendek durasi mens. Selain itu, didapatkan juga bahwa mereka yang mengonsumsi kafein dalam jumlah banyak menjadi dua kali lebih mungkin untuk mengalami siklus menstruasi yang lebih pendek dibandingkan mereka yang tidak mengonsumsi. Efek vasokonstriktor dari kafein ini pun yang kemudian menyebabkan nyeri saat menstruasi terasa lebih berat. Sehingga sebaiknya pada saat menstruasi, wanita mengurangi atau tidak mengonsumsi minuman yang mengandung kafein. Kafein perlu dihindari karena bisa menyempitkan pembuluh darah dan membuat tubuh terdehidrasi. Maka dari itu bila mengonsumsi kafein, tubuh akan merasa tidak nyaman dan menimbulkan sakit kepala serta meningkatkan kecemasan (Aristiani,2014).

Kopi dan teh mengandung kafein yang memiliki efek merangsang syaraf serta memacu kerja jantung dan otot. Bila dikonsumsi berlebihan bisa merangsang aktivitas syaraf yang pada akhirnya akan membebani kerja jantung, pembuluh darah dan ginjal. Kadar nyeri yang ditimbulkan pada saat haid disebabkan oleh hormon dan juga pengaruh faktor psikis. Disamping itu, minuman soda berkarbonat (soft drink) ternyata juga memiliki kandungan kafein dan pemanis buatan (aspartame). Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas maka diperlukan peran serta orangtua untuk membatasi anak-anak atau remaja putri di rumah mengonsumsi minuman yang mengandung kafein dan soda. Memberikan edukasi kepada remaja bahwa minum kafein atau soda yang berlebihan dapat mengganggu tumbuh kembang dan memperberat PMS pada remaja putri. Membiasakan remaja putri

untuk lebih banyak mengonsumsi makanan sehat dan air putih di rumah akan membuat remaja menjadi lebih sehat sehingga memperkecil dampak-dampak dari PMS itu sendiri.

d. Hubungan Merokok dengan Kejadian *Pre Menstrual Syndrome*

Hasil uji statistik chi-square diperoleh $p = 0,135$ dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian *pre menstrual syndrome* pada remaja putri di SMPN 5 Bandar Lampung tahun 2015. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kandungan nikotin dalam rokok bisa memacu gangguan kontraksi. Timbunan nikotin dalam darah bisa menghambat aliran darah. Dengan begitu, kemampuan distribusi zat makanan keseluruh tubuh akan terganggu. Belum lagi karbondioksida yang terkandung dalam asap rokok akan mengikat hemoglobin dalam darah, sehingga berakibatnya pada kerja hemoglobin untuk mengikat oksigen sekaligus menyalurkannya ke seluruh tubuh akan terhambat (Lestari, 2010). Ketiadaan oksigen inilah yang menyebabkan jaringan rahim melepaskan bahan kimia yang menciptakan rasa nyeri. Rasa nyeri semakin buruk karena tubuh juga mengeluarkan bahan kimia bernama prostaglandin yang memicu otot rahim terus berkontraksi. Merokok mengurangi sekresi estrogen yang diduga bertanggung jawab atas gangguan menstruasi termasuk timbulnya rasa nyeri (Rusman, 2014).

Merokok juga dapat menyebabkan vasokonstriksi atau penyempitan dalam pembuluh darah, ketika ini terjadi di rahim dapat menyebabkan rasa sakit. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal Tobacco Control meneliti 9.067 wanita selama 13 tahun menyimpulkan bahwa dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah merokok, rasa sakit pada haid lebih tinggi 33 persen bagi mantan perokok, pada perokok rasa sakit bisa mencapai 41 persen. Semakin muda usia merokok rasa sakit yang dirasakan saat menstruasi semakin sakit. Studi ini

menyampaikan pesan penting bahwa merokok dapat memengaruhi rasa sakit saat menstruasi, sehingga bagi perempuan lebih baik menjauhkan diri dari merokok (Desideria, 2014).

Menurut pendapat peneliti ketidaksesuaian dari teori dan hasil yang didapat selama penelitian disebabkan karena adanya perbedaan tempat dan karakteristik penelitian sehingga mempunyai hasil yang berbeda. Hal ini juga dapat disebabkan karena ketakutan remaja putri dalam menjawab pertanyaan kuesioner. Mereka masih menganggap bahwa kebiasaan merokok atau terpapar asap rokok di lingkungannya adalah hal yang memalukan. Berbeda halnya dengan remaja putra yang menganggap rokok adalah prestise dan hal yang membanggakan, menurut remaja putri mereka malu untuk mengakui bahwa mereka merokok, atau berada di lingkungan yang terpapar asap rokok terus menerus. Beberapa remaja putri menganggap jika mereka ketahuan merokok akan terkena sanksi di sekolah ataupun dikucilkan dari lingkungan pergaulan mereka karena hal tersebut bagi banyak orang merupakan hal yang sangat negatif.

e. Variabel yang Paling Dominan terhadap Kejadian *Pre Menstrual Syndrome*

Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan dengan persamaan regresi diketahui bahwa kebiasaan minum kafein dan soda merupakan variabel paling dominan yang menyebabkan PMS, dengan OR 7,770 yang berarti variabel kebiasaan minum kafein dan soda memiliki peluang 7,770 kali lebih besar untuk mengalami PMS dibandingkan dengan yang tidak minum.

Kebiasaan minum kafein dan soda menjadi variabel paling dominan sebagai penyebab terjadinya PMS dibandingkan dengan variabel lainnya dikarenakan kopi dan teh memiliki efek merangsang syaraf serta kerja jantung dan otot bila dikonsumsi berlebihan, efek vasokonstriktor dari kafein ini menyebabkan nyeri pada saat menstruasi lebih berat. Disamping itu softdrink atau minuman soda berkarbonat memiliki kadar kafein dan

pemanis buatan yang tinggi, sehingga dapat menyebabkan resiko kondisi resistensi leptin jika tubuh mengalami resistensi leptin, maka otak tidak merasa terpuaskan meski tubuh sebenarnya sudah kenyang, sehingga berakibat kegemukan (*obesitas*).

Konsumsi *softdrink* yang terus menerus akan mengakibatkan tubuh mengalami dehidrasi lebih cepat dan akan menyebabkan mudah lelah, lesu, letih, bahkan pingsan, serta dapat mengakibatkan depresi karena resistensi insulin, yang menyebabkan fluktuasi kadar gula darah sehingga mendorong metabolisme dan suasana hati. Kebiasaan konsumsi kafein dan soda yang ini, tak bisa dipungkiri amat sulit dicegah. Hal ini dikarenakan menjamurnya penjualan-penjualan minuman berkafein dan soda di lingkungan remaja. Sangat mudah sekali menemukan minuman-minuman ini di warung-warung, toko-toko, swalayan, bahkan pasar terdekat. Minat akan minuman ini pada dasarnya tak terlepas dari maraknya iklan televisi yang menawarkan berbagai jenis minuman kafein dan soda dengan rasa-rasa yang enak, kemasan menarik, serta khasiat-khasiat yang ditawarkan sebagai penambah energi, pembuat konsentrasi, hingga untuk kesehatan. Minuman kafein ini juga sering digunakan remaja saat menghadapi ujian. Menurut remaja dengan minum kopi yang banyak saat menghadapi ujian akan membuat mereka dapat terjaga di malam hari, sehingga mereka dapat belajar ekstra di malam hari. Padahal dengan minum kafein yang banyak selama beberapa hari dengan porsi yang banyak akan menyebabkan resiko PMS menjadi lebih tinggi, apalagi jika dibarengi dengan stres yang dialami remaja saat menghadapi ujian. Tubuh yang seharusnya beristirahat maka akan bekerja lebih ekstra dibanding hari-hari biasanya, sehingga remaja menjadi lebih cepat lelah, yang berakibat sensitif.

Diperlukan pengawasan yang ekstra dari orangtua untuk mencegah remaja atau anak mereka memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman kafein dan soda. Membiasakan untuk minum air putih sebanyak 8 gelas sehari dan membiasakan remaja belajar setiap

hari akan baik untuk remaja itu sendiri. Remaja akan siap menghadapi ujian dan tidak stres menghadapi ujian karena sudah terbiasa belajar setiap harinya, sehingga saat ujian remaja hanya perlu sedikit mengulang pelajaran.

KESIMPULAN

1. Remaja putri mengalami PMS 48%. Remaja putri yang mengalami stres 33,5%, status gizi tidak normal 31%, kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa sebesar 24,5%, kebiasaan minum kafein dan soda sebesar 27%, merokok sebesar 22%, dan olahraga sebesar 24%.
2. Ada hubungan stres ($p = 0,000$; OR = 3,636), status gizi ($p = 0,007$; OR = 2,410), kebiasaan makan tinggi garam dan glukosa ($p = 0,022$; OR = 2,279), kebiasaan minum kafein dan soda ($p = 0,000$; OR = 4,595), olahraga ($p = 0,001$; OR = 3,525) dengan *pre menstrual syndrome*. Tidak ada hubungan merokok dengan kejadian *pre menstrual syndrome* ($p = 0,135$).
3. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *pre menstrual syndrome* yaitu mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein dan soda. Probabilitas responden yang mengalami *pre menstrual syndrome* adalah 7,770.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Hidayat, (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia Jilid 2*, Salemba Medika, Jakarta.
- Anurogo. (2011). *Nyeri Haid.*, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Anastasia, (2012). *Peran High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) Sebagai Penanda Inflamasi, Indeks Massa Tubuh, Dan Lingkar Pinggang Terhadap Derajat PMS Pada WUS Tahun 2012*, Jurnal, Universitas Hasanudin, Sulawesi Selatan
- Arikunto.S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta
- Aristiani, (2014). *Makanan Yang Harus Dihindari Pada Saat Menstruasi*. [http://sharingdisana.com/2014/05/24/makanan-yang harus-dihindari-pada-saat-menstruasi](http://sharingdisana.com/2014/05/24/makanan-yang-harus-dihindari-pada-saat-menstruasi)

- Benson, et.al.(2009). *Buku Saku Obstetri Dan Ginekologi*, EGC, Jakarta.
- Christiany, (2006). *Hubungan Kadar Kalsium Darah Dengan Syndrome Pra Menstruasi Pada Siswi SMA Tahun 2006*, Jurnal, Universitas Kristen Maranatha, Bandung
- Desideria. (2014). *Awas Rokok Bikin Kram Menstruasi Makin Parah*. <http://health.liputan6.com/read/2146250/awas-rokok-bikin-kram-menstruasi-makin-parah>, Diakses 3 Mei 2015-05-04
- Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, (2013). *Profil Kesehatan Propinsi Lampung Tahun 2013*, Lampung
- Hastono, Sutanto Priyo, (2007). *Analisis Data Kesehatan*, FKM UI, Depok
- Hawari, Dadang, (2013). *Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi*, FKUI, Jakarta
- Hurlock, (2011). *Psikologi Perkembangan Suatu Perkembangan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Ifana, (2012). *Hubungan Aktivitas Olahraga Dan Obesitas Dengan Kejadian Sindrom Pre Menstruasi Di Desa Pucungmiliran Tulung Klaten Tahun 2012*, Jurnal, STIKES Aisiyiyah, Surakarta
- Lestari, Puji (2009). *Bahaya Merokok*, <http://www.amazine.co/6222/bahaya-a-merokok-5-efek-negatif-merokok>, Diakses tanggal 3 Mei 2015
- Lusa, (2010). *Premenstrual Syndrome*. <http://www.lusaorg.co.id/pre-menstrual-syndrome>, Di akses tanggal 7 Februari 2015.
- Manuaba, IBG, (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta
- Mardiati, Ratna, (2000). *Zung Self Rating Depretion Scale*, diakses 12 April 2015.
- Maulana, (2008). *Hubungan Karakteristik Wanita Usia Produktif Dengan Premenstrual Syndrome (PMS) Di Poli Obstetri Dan Gynekology BPK - RSUD DR. Zainal Abidin Banda Aceh Tahun 2008*, Jurnal, Aceh
- Mayyane, (2011). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Pra Menstruasi Pada Siswi SMA Negeri 1 Padang Panjang Tahun 2011*, Tesis, Universitas Andalas, Padang
- More, Judy, (2014). *Gizi Bayi, Anak, Dan Remaja*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Myles, (2009). *Buku Ajar Bidan Edisi 1*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Nasruha, (2012). *Hubungan Aktifitas Olahraga Dan Obesitas Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome Di Desa Pucangmiliran Tulung Klaten*, Jurnal, Jawa Tengah
- Nurmiaty, (2011). *Perilaku Makan Dengan Kejadian Sindrom Premenstruasi Pada Remaja Tahun 2011*, Tesis, FK UGM, Yogyakarta
- Notoatmojo,S, (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.*, Rineka Cipta, Jakarta
- Rosa, Pratita, (2013). *Hubungan Derajat Syndrome Premenstruasi Dan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Putri*, Jurnal, Semarang
- Rusman, (2014). *Penyebab Nyeri Yang Tidak Tertahankan*, <http://www.alodokter.com://penyebab-nyeri-yang-tidak-tertahan>, Diakses tanggl 3 Mei 2015.
- Saifudin AB, Dkk, (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Sarwono,Prawirohardjo, (2013). *Psikologi Remaja.*, Rineka Cipta, Jakarta
- Sarwono,Prawirohardjo, (2007). *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Saryono, (2009). *Premenstruasi Syndrome*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sasongkowati, Retno, (2014). *Bahaya Gula, Garam, Dan Lemak*, Indoliterasi, Jakarta
- Sugiyono, (2012). *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung

- Sunaryo, (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Suparyanto, (2010). *Pengukuran Stress*, <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/07/pengukuran-stress.html>, Diakses 12 Juli 2010
- Suparyanto, (2011). *Premenstrual Syndrome*, <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/07/pre-menstrual-syndrome.html>, Diakses 20 April 2011
- Helen, Varney, (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Wiknjosastro, H, (2007). *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Wirawanni, (2009). *Hubungan Asupan Vitamin B6, Kalsium, Dan Magnesium Dengan Kejadian PMS*, Jurnal, Jakarta
- Zulaikha. (2012). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Terhadap Sikap Menghadapi Premenstrual Syndrome Di SMA N 5 Surakarta*, Jurnal, Surakarta.